

茂原市

高齢者保健福祉計画

.

第5期介護保険事業計画

平成24年3月

茂原市

はじめに



介護保険制度につきましては、施行後 10 年余が経過し、サービスの利用者・利用量が年々増加するなど、高齢者の暮らしを支える制度として定着している一方で、今後の急速な高齢化の進行に伴い、増加傾向にある医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者、単身・高齢者のみ世帯への対応等が喫緊の課題となっております。

このため、平成 23 年 6 月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、新たなサービス類型が追加される等の見直しが行なわれたところであり、本市では、平成 23 年 2 月に行った日常生活圏域ニーズ調査の結果を踏まえ、高齢者の皆様が望まれる介護サービスや福祉施策を的確に捉えたうえで、高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画を策定いたしました。

なお、本計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する事項と、これを包含する高齢者の総合的施策により構成されております。

今後も、第 3 期事業計画からの基本理念であります「一人ひとりが、生きがいを持ちながら、住み慣れたこの地域や環境の中で、自らの意欲・能力に応じて可能な限り居宅で日常生活を続けられる長寿社会」の実現と持続可能な介護保険制度の構築のため、市民の皆様のご理解とご協力をいただきながら、より一層努力してまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり日常生活圏域ニーズ調査やパブリックコメントにご協力をいただきました皆様や、貴重なご意見をいただきました茂原市介護保険運営協議会の委員をはじめとする関係各方面の皆様方に対し、心から感謝を申し上げます。

平成 24 年 3 月

茂原市長 田 中 豊 彦

第 1 部 総論

第1部 総論

第1章 計画の性格

第1節 計画の性格

1 計画策定の背景

わが国では急速な高齢化が進み、平成22年国勢調査によると、65歳以上人口は前回調査時である平成17年に比べて13.9%の増となり、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は20.2%から23.0%へと上昇し、調査開始以来最高となっています。

千葉県においては、同調査で高齢化率が21.5%と全国で7番目に低い数値であったものの、今後、全国2番目のスピードで高齢化が進み、団塊の世代が65歳に達する平成27年には、県民の4人に1人が高齢者となる見込みです。

また、本市においては、同様に高齢化率が24.2%で、県平均及び全国平均をともに上回る状況となっており、今後も若年層人口等の減少によりさらに高齢化が進行するものと予測されます。

こうした高齢化の進行は、地域社会のあり方を含め、社会経済全体を大きく変えるとともに、生活様式や価値観等が一層多様化するなど高齢者像の変化ももたらしています。

このような中、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度が創設されましたが、10年余を経過した現在では必要不可欠な制度として確実に定着してきており、被保険者数及び要支援・要介護認定者数の増加に伴い、介護給付費も大幅な増加を続けています。

今後、さらに高齢化が進行する中で、将来にわたって安定的に介護保険を運営するためには、給付と負担のバランスについて長期的な視点で検討していくことが必要であり、また要介護・要支援状態にならないための介護予防の推進がより重要となっています。

国は、平成23年6月の介護保険制度の改正において、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援の5つのサービスが一体化して提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組みを目指すこととしています。

本計画は、このような状況を踏まえ、今後の介護保険の運営や介護予防、高齢者の生活支援、生きがい対策や認知症高齢者への対応等、高齢者の介護・福祉・健康・医療などにおける基本的な目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにするものです。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による「老人福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定による「介護保険事業計画」を一体として策定するものです。

なお、老人保健法は平成 20 年 3 月末で廃止となり、これに関連した事業は健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律に移行されていますが、高齢者の保健と福祉は密接な関係にあり、本市においては従来どおり保健に関する計画も包含し、「高齢者保健福祉計画」として策定いたしました。

また、本計画は本市の総合計画（『茂原市総合計画 2001-2020—ゆたかな暮らしをはぐくむ「自立拠点都市」もばら』平成 13 年 3 月）の個別計画として位置付けられるものです。

第 2 節 計画のフレーム

1 計画策定体制

本計画の策定に当たっては、庁内関係部局で組織する茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成委員会により検討を行うとともに、保健・医療・福祉の学識経験者や被保険者の代表者等により構成する茂原市介護保険運営協議会において、専門的・総合的な立場から意見を伺います。

2 計画期間

本計画は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 ヶ年を期間とします。次期計画は平成 27 年度から平成 29 年度までを計画期間とします。



3 他の計画、県の計画等との連携

本計画の策定に当たっては、本市の総合計画及び地域福祉計画、千葉県地域ケア整備構想及び千葉県高齢者保健福祉計画（第 5 期介護保険事業支援計画）等との整合を図る

とともに、千葉県で設置する「山武・長生・夷隅地域介護保険事業支援計画・高齢者保健福祉計画圏域連絡協議会」を通して、県及び周辺市町村と連携を図ります。

4 日常生活圏域の設定

本計画では、前計画において設定した圏域を基本として、介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域（日常生活圏域）で継続した生活ができるよう、介護サービス量を見込みます。

(1) 日常生活圏域の設定

旧市町村単位を基本とし、地区間の人口のバランス、高齢者が移動する範囲、地区間の連携の期待される範囲、地域包括支援センターの設置の方向性などを踏まえ、圏域を設定します。

(2) 日常生活圏域の数

本市の日常生活圏域の数は、設定条件を総合的に勘案した結果、前計画と同じく4地区（本納地区、中央地区、茂原地区、南地区）とします。

平成23年10月1日現在

			介護保険施設		居住系サービス施設	
	人口	高齢者数	施設数	定員数	施設数	定員数
本納地区	13,683	3,795	3	154	2	70
中央地区	30,346	6,803	2	200	2	36
茂原地区	27,742	6,536	1	60	5	88
南地区	21,109	5,495	2	90	1	9
合計	92,880	22,629	8	504	10	203

資料：住民基本台帳

*本納地区(新治、本納、豊岡)、中央地区(二宮、豊田、東郷)、茂原地区(茂原)、南地区(五郷、鶴枝)

5 被保険者の意見を反映させるための措置

本計画に被保険者の意見を反映させるため、平成22年度に「日常生活圏域ニーズ調査」（以下、ニーズ調査という）を実施するとともに、被保険者の代表者を茂原市介護保険運営協議会の委員として選任し、意見を伺いました。また、計画素案に対するパブリックコメントを実施しました。

6 日常生活圏域ニーズ調査の概要

本市では地域の課題や高齢者の顕在的・潜在的なニーズ等を的確に把握するため、平成22年度にニーズ調査を実施しました。

	一般高齢者	要介護認定者等			
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2
対象者	65 歳以上の高齢者で要介護認定を受けていない方	65 歳以上の高齢者で要支援 1の方	65 歳以上の高齢者で要支援 2の方	65 歳以上の高齢者で要介護 1の方	65 歳以上の高齢者で要介護 2の方
調査方法	郵送調査				
調査期間	平成 23 年 2 月 14 日～2 月 23 日 (未返信の方への民生委員による訪問 平成 23 年 2 月 24 日～3 月 1 日)				
調査内容	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省が示す調査項目(日常生活、社会参加及び健康状態等について) 89 項目 ・市が独自に追加した調査項目(高齢者施策全般について) 12 項目(自由記述含む) 				
配布数	1,600	72	55	161	112
回収数	1,432	67	48	131	90
回収率	89.50%	93.06%	87.27%	81.37%	80.36%

■ニーズ調査抜粋

①あなたの現在の世帯状況を教えてください。

- | | | | |
|----------------|-------|--------------|-------|
| 1. 一人暮らし | 13.4% | 2. 配偶者と二人暮らし | 26.9% |
| 3. 配偶者以外と二人暮らし | 5.9% | 4. 三人以上暮らし | 40.6% |

②あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 現在、何らかの介護を受けている | 16.3% |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない | 9.0% |
| 3. 介護・介助は必要ない | 65.1% |

③介護・介助が必要となった主な原因はなんですか。(複数回答あり)

- | | | | |
|------------|-------|-------------------|-------|
| 1. 高齢による衰弱 | 24.8% | 2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 15.3% |
| 3. 骨折・転倒 | 14.8% | 4. 認知症(アルツハイマー病等) | 13.9% |

④主にどなたの介護・介助を受けていますか。

- | | | | |
|----------------|-------|-------------|-------|
| 1. 介護サービスのヘルパー | 25.1% | 2. 配偶者(夫・妻) | 23.0% |
| 3. 娘 | 14.1% | 4. 息子 | 12.7% |

⑤主に介護・介助している方の年齢は次のどれにあたりますか。

- | | | | |
|-----------|-------|-----------|-------|
| 1. 65歳未満 | 44.3% | 2. 65～74歳 | 12.7% |
| 3. 75～84歳 | 20.6% | 4. 85歳以上 | 8.9% |

⑥相談相手を教えてください。（複数回答あり）

- | | | | |
|-------------|-------|----------|-------|
| 1. 配偶者（夫・妻） | 57.0% | 2. 娘 | 44.1% |
| 3. 息子 | 42.5% | 4. 友人・知人 | 27.6% |

⑦あなたは、介護保険制度や高齢者福祉サービスなどの情報をどこから得ていますか。（複数回答あり）

- | | |
|--------------------|-------|
| 1. 新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど | 56.1% |
| 2. 市の広報、ホームページなど | 37.2% |
| 3. 家族、親戚、知人 | 27.4% |
| 4. ケアマネジャー | 11.2% |

⑧あなたが予防したいと思うものはなんですか。（複数回答あり）

- | | | | |
|-----------------|-------|---------------|-------|
| 1. 老化現象全般 | 56.2% | 2. 認知症になること | 43.3% |
| 3. 歩けなくなってしまうこと | 41.1% | 4. 膝痛・腰痛になること | 35.7% |

⑨今後、もし介護が必要な状態となった場合、どのようにしたいと思いますか。

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 自宅で、家族を中心に介護してもらいたい | 10.2% |
| 2. 介護保険サービスを利用しながら、自宅で生活したい | 48.6% |
| 3. 介護施設等に入所したい | 17.4% |
| 4. わからない | 14.6% |

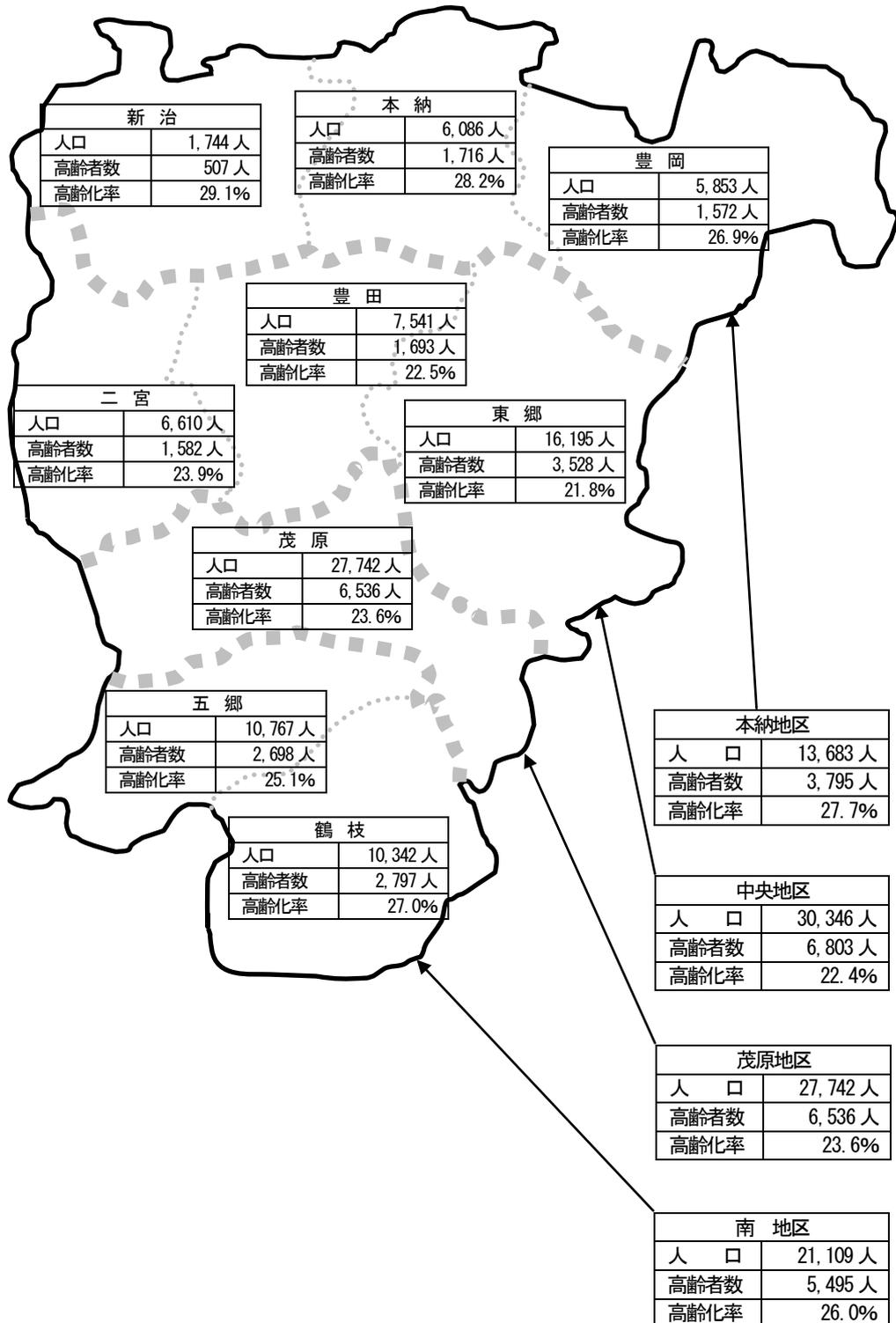
⑩これからの高齢者福祉政策で、主に力を入れてほしいと思うものはどれですか。

- | | |
|----------------------------|-------|
| 1. 健康管理 | 12.8% |
| 2. 一人暮らし高齢者に対する見守り支援 | 12.2% |
| 3. 寝たきり、要介護の高齢者に対する支援 | 12.1% |
| 4. 生きがい支援 | 11.3% |
| 5. 安全で快適に暮らせるための公共的施設の整備改善 | 10.9% |

7 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画の進捗状況、介護や生活支援に係るサービス等の実施状況などを点検し、また、市民の意見を計画に反映するために、継続して計画の進行管理を行う必要があります。そのため、介護保険運営協議会を必要に応じて開催し進行管理をしていきます。

日常生活圏域



資料：住民基本台帳、平成 23 年 10 月 1 日現在

第2章 高齢者等の状況

第1節 人口構造

1 人口の推移

平成12年度から平成23年度までの本市の年齢別人口の推移は、次のとおりです。

国勢調査に基づく人口総数は、平成12年度以降減少しています。

また、15歳から64歳までの生産年齢人口及び0歳から14歳までの幼年人口は減少し、65歳以上の高齢者人口は増加を続けています。

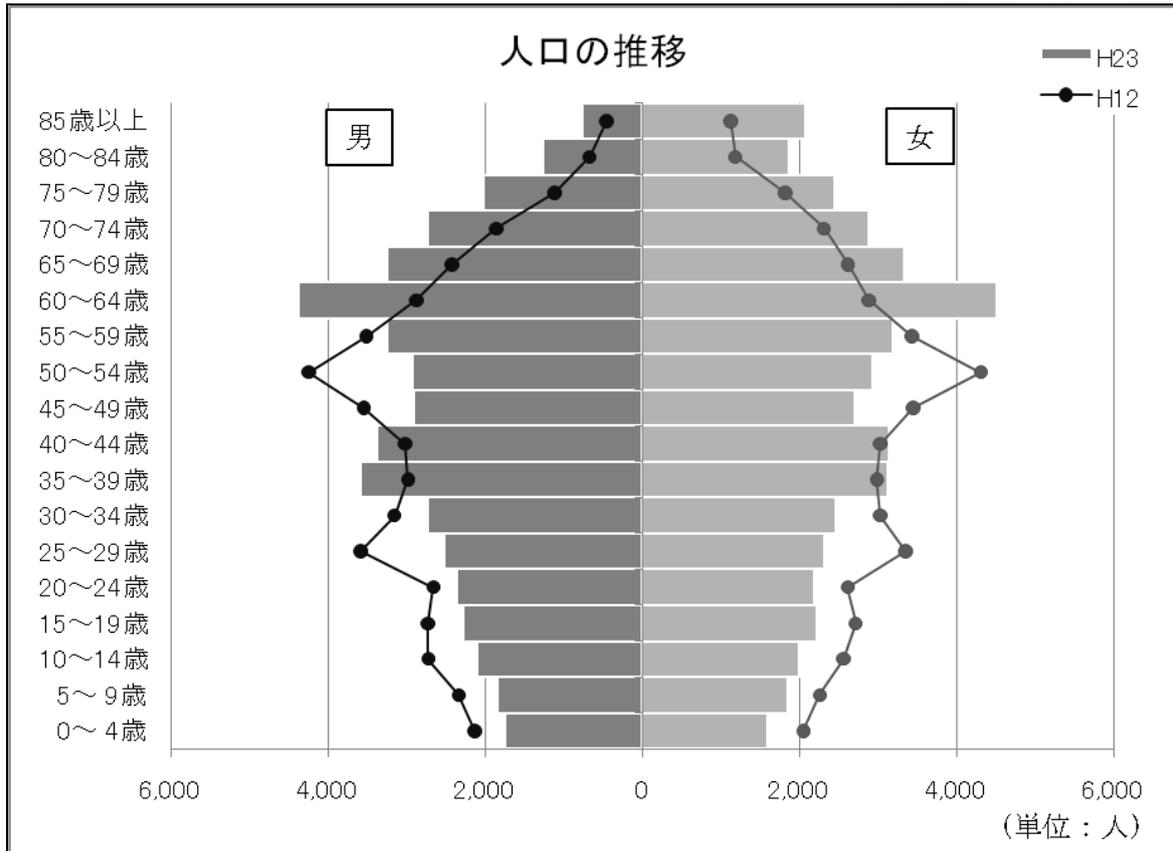
各年度とも10月1日現在（単位：人）

区分	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成23年度
人口総数	93,779	93,260	93,015	92,880
0～4歳	4,186	3,703	3,291	3,325
5～9歳	4,596	4,139	3,760	3,690
10～14歳	5,283	4,552	4,123	4,089
15～19歳	5,449	4,925	4,361	4,509
20～24歳	5,276	4,506	4,247	4,552
25～29歳	6,939	5,487	4,672	4,838
30～34歳	6,182	6,726	5,429	5,194
35～39歳	5,968	6,116	6,754	6,715
40～44歳	6,052	5,870	6,139	6,531
45～49歳	6,992	5,972	5,869	5,609
50～54歳	8,556	6,923	5,938	5,861
55～59歳	6,943	8,496	6,924	6,448
60～64歳	5,757	7,003	8,500	8,890
65～69歳	5,043	5,722	6,887	6,589
70～74歳	4,168	4,806	5,430	5,612
75～79歳	2,932	3,707	4,379	4,468
80～84歳	1,858	2,427	3,078	3,132
85歳以上	1,586	2,166	2,716	2,828
年齢不詳	13	14	518	0

0～14歳（再掲）	14,065	12,394	11,174	11,104
15～64歳（再掲）	64,114	62,024	58,833	59,147
65歳以上（再掲）	15,587	18,828	22,490	22,629

資料：国勢調査、平成23年度は住民基本台帳

各年度とも10月1日現在



資料：国勢調査、平成23年度は住民基本台帳

2 高齢者人口の推移

平成12年度から平成23年度の高齢者人口構造の推移は次のとおりです。

前期高齢者（65～74歳）、後期高齢者（75歳以上）を合わせた本市の高齢者人口は確実に増加しています。平成12年度に16.6%であった高齢化率は、平成23年度には24.4%と大幅に上昇しており、今後もさらに上昇していくことが予測されます。

各年度とも10月1日現在（単位：人、%）

区分	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成23年度
総人口	93,779	93,260	93,015	92,880
高齢者人口	15,587	18,828	22,490	22,629
65～74歳	9,211	10,528	12,317	12,201
75歳以上	6,376	8,300	10,173	10,428
高齢化率	16.6	20.2	24.2	24.4

資料：国勢調査、平成23年度は住民基本台帳

第2節 高齢者の現状

1 高齢者のいる世帯構成の推移

本市の高齢者のいる世帯構成を国勢調査及び住民基本台帳で見ると次のとおりです。

総世帯に対する比率は、平成12年度が32.8%、平成23年度が42.0%で、年々大幅な上昇を続けており、核家族化の進行、世帯分離等により高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯が増加しています。

各年度とも10月1日現在（単位：世帯、人、%）

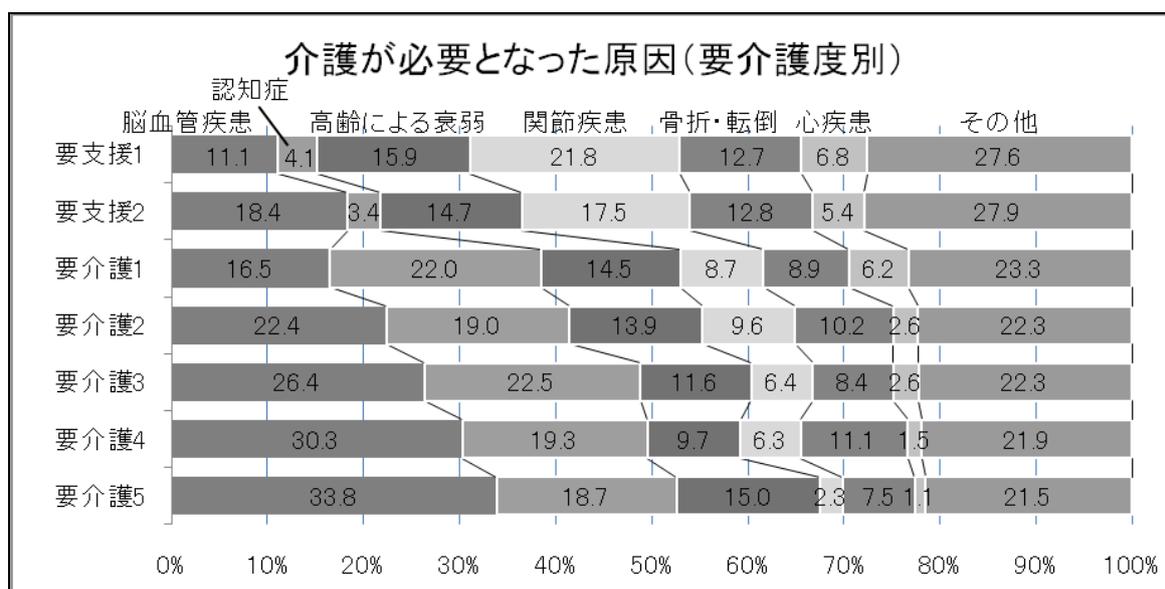
区分	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成23年度
総世帯数	31,912	33,691	35,936	38,310
一世帯当たり人員	2.90	2.72	2.55	2.42
高齢者のいる世帯数	10,478	12,564	14,884	16,108
総世帯数に対する比率	32.8	37.3	41.4	42.0
うち高齢者単身世帯数	1,615	2,332	3,145	4,725
高齢者のいる世帯数に対する比率	15.4	18.6	21.1	29.3
うち高齢者夫婦世帯数	1,748	2,439	3,313	3,636
高齢者のいる世帯数に対する比率	16.7	19.4	22.3	22.6

資料：国勢調査、平成23年度は住民基本台帳

2 介護が必要となった原因

厚生労働省が行った国民生活基礎調査における介護が必要となった主な原因として、脳血管疾患、認知症、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒、心疾患によるものが挙げられます。

要介護度別の状況を見ると、脳血管疾患及び認知症を原因として重度化が進行しています。



資料：国民生活基礎調査（平成22年度）

第3節 計画期間の各年度における介護等を必要とする高齢者の状況

1 人口推計

保健福祉サービスの今後の実施目標量の推計は、計画期間内の本市の高齢者人口を基礎として算出します。計画期間内（平成24年度から平成26年度まで）の人口推計は次のとおりです。

この推計による前期高齢者及び後期高齢者を合わせた本市の高齢者人口は、今後も増加を続け、また高齢化率も平成23年度の24.4%から平成26年度には28.3%と大幅に上昇するものと推計されます。

各年度とも10月1日現在（単位：人、%）

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口	92,880	92,246	91,588	90,907
40歳未満	36,912	35,719	34,485	33,361
40～64歳	33,339	32,848	32,299	31,791
前期高齢者	12,201	12,883	13,683	14,343
後期高齢者	10,428	10,796	11,121	11,412
高齢者計	22,629	23,679	24,804	25,755
高齢化率	24.4	25.7	27.1	28.3

資料：平成23年度は住民基本台帳

2 介護保険被保険者数の現状及び推計

介護保険制度では、65歳以上の高齢者が第1号被保険者、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している方が第2号被保険者となっています。平成26年度までの第1号被保険者及び第2号被保険者数を次のとおり推計しました。

各年度とも10月1日現在（単位：人、%）

区分		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第1号	65～74歳	12,088	12,180	12,203	12,883	13,683	14,343
	75歳以上	9,540	9,975	10,389	10,796	11,121	11,412
	計	21,628	22,155	22,592	23,679	24,804	25,755
	総人口に占める割合	23.0	23.7	24.3	25.7	27.1	28.3
第2号	40～64歳	33,242	33,173	33,339	32,848	32,299	31,791
	総人口に占める割合	35.4	35.5	35.9	35.6	35.3	35.0

3 要介護認定者数等の現状及び推計

(1) 要介護・要支援認定者数の現状及び推計

平成26年度までの人口推計の結果及び認定率の推移から、要介護・要支援認定者数を次のとおり推計しました。

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	281	317	335	354	374	393
要支援2	265	254	268	283	298	312
要介護1	755	765	805	846	884	922
要介護2	486	517	543	570	596	619
要介護3	441	436	434	431	424	415
要介護4	401	436	480	526	570	613
要介護5	391	427	447	467	483	497
合計	3,020	3,152	3,312	3,477	3,629	3,771

(2) 介護保険対象サービス利用者数の現状及び推計

平成26年度までの要介護認定者数等の推計の結果、サービス利用率の推移から、介護保険対象サービスの利用者数を次のとおり推計しました。

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	
居宅・地域密着型	要支援1	145	175	189	208	230	251
	要支援2	180	172	180	185	188	189
	要介護1	603	604	617	634	653	671
	要介護2	392	430	465	499	550	601
	要介護3	305	307	283	261	257	251
	要介護4	218	230	281	359	372	398
	要介護5	159	175	201	209	233	256
	小計	2,002	2,093	2,216	2,355	2,483	2,617
施設	介護老人福祉施設	253	280	305	312	315	318
	介護老人保健施設	208	204	201	208	217	219
	介護療養型医療施設	26	20	26	26	26	26
	小計	487	504	532	546	558	563
未利用者	531	555	564	576	588	591	

第3章 計画の基本理念等

第1節 基本理念

本市は、総合計画において、まちづくりの重点課題における「本格的な少子高齢社会への対応」の項目で、「本格的な高齢社会が進展する中で、周辺町村も含めて、介護保険導入をはじめとした高齢者対策事業を実施しながら、医療や福祉面を充実させるとともに、高齢者が活動的な暮らしを楽しんだり、世代を越えた交流を進めるなど、地域に活力をもたらす社会づくり」（一部抜粋）という課題をあげています。

こうした総合計画を踏まえ、本計画では、第4期計画と同様に『一人ひとりが、生きがいを持ちながら、住み慣れたこの地域や環境の中で、自らの意欲・能力に応じて可能な限り居宅で日常生活を続けられる長寿社会』を基本理念とします。

第2節 重点課題とその取組みの方向

本計画では、基本理念に従って次のような重点課題を設定し、実現に向けて取組みを進めていきます。

1 介護予防の推進

高齢者にとっては、住み慣れた地域で健やかにいきいきと自立した生活を続けられることが何よりも大切です。平成18年度の介護保険制度改正により、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防し、要介護状態にあっても状態の軽減及び悪化を防止する介護予防への取組みが重視されてきました。また、平成23年2月の本市におけるニーズ調査の結果においては、「老化現象全般、認知症になることへの不安、歩けなくなってしまうことを予防したい」等と回答した高齢者が多く、本計画期間においても市民のニーズに即した施策を積極的に推進していきます。

「健康都市宣言」をした本市にふさわしい施策として、健康診査や訪問指導等の保健サービスの一層の充実と介護予防の取組みに努めます。特に、一人ひとりの健康状態や生活状態を踏まえたケアマネジメントにより、介護予防への取組みを重視していきます。また「自らの健康は自らが守る」という意識の高揚と、健康管理に対する知識や理解を広めるために、啓発事業を積極的に進めるとともに、高齢者が明るく健やかな生活を送れるよう、日常の健康管理の支援や疾病の予防、さらに高齢者が自ら実践する日常的な健康づくりへの支援、リーダーの育成などを一体的に推進します。

2 生活支援の推進

平成 23 年 2 月のニーズ調査結果では、多くの高齢者が要介護状態になっても介護保険サービスや家族による介護を受けながら自宅で生活することを望んでいます。それには、高齢者が個別の介護サービスを利用できるばかりでなく、生きがいを持ち安心して生活続けることができるよう、地域ぐるみで支え合う社会づくりを積極的に推進するとともに、日常生活の自立度が低く手助けや見守りなどを必要とする高齢者についても、生活支援型のサービスの充実を図り、日常生活を支援していきます。

また、地域包括支援センターを地域包括ケアシステムの拠点として日常生活圏域ごとに設置し、高齢者の生活を支援していきます。

さらに、高齢者の生きがいをつくとともに、交流の場を提供し、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を活かし、積極的な役割を果たしていくような社会づくりに努めます。

3 介護保険サービスの質の確保・向上と基盤整備

介護保険サービスについては、市民のニーズに対応したサービスの量的な整備とともに、その質の確保・向上を図ることが求められています。

事業者組織との密接な連携を図り、各種情報の提供や研修を実施することにより、ケアマネジャーやサービス事業者への支援を行い、サービスの質の確保・向上に努めます。

また、地域包括支援センターにおいては、ケアマネジャーに対して困難事例等への指導・助言などの支援を行い、資質や専門性を高め、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

サービス事業者には、居宅介護支援事業者を通じた情報提供・指導により支援を行います。

さらに、介護相談員派遣事業の実施により、介護保険施設におけるサービスの質の向上に努めます。

介護保険サービスの基盤整備については、住み慣れた地域でいつまでも元気で日常生活を続けられるように、地域密着型サービスに重点を置いた基盤整備を促進します。

第3節 施策の体系

本市が取り組むべき重点課題を踏まえ、次のような体系で施策を講じます。

<施策の体系>

